

Programas de cobertura de salud para inmigrantes

En 2020, Illinois fue el primer estado del país en crear un programa similar a Medicaid que proporciona una cobertura de salud asequible y completa para mayores de 65 años con bajos ingresos, incluidos los mayores indocumentados. Este programa se llama **Beneficios de salud para mayores inmigrantes (HBIS)**. En 2021 y 2022, el estado de Illinois amplió el acceso a una cobertura integral similar a Medicaid para *adultos de entre 42 y 64 años* con bajos ingresos, denominada **Programa de beneficios de salud para mayores inmigrantes (HBIA)**, que incluye a los adultos indocumentados. Esta hoja informativa ofrece información sobre los programas HBIS y HBIA. **APLIQUE A HBIA ANTES DEL 1 DE JULIO DE 2023; LA INSCRIPCIÓN EN HBIA SE INTERRUMPIRÁ POR EL ESTADO EL 1 DE JULIO DE 2023. APLIQUE A HBIS LO ANTES POSIBLE YA QUE EL ESTADO ESTÁ INTENTANDO LIMITAR LA INSCRIPCIÓN A ESTE PROGRAMA.** Ingrese a la versión en español de este documento [aquí](#).

Beneficios de salud para mayores inmigrantes (HBIS) para personas de 65 años de edad o mayores

Elegibilidad: Para calificar al **programa HBIS**, la persona debe cumplir los 5 requisitos siguientes:

1. Tener 65 años o más.
2. No ser elegible para Medicare o Medicaid tradicional debido a su estatus migratorio. Por ejemplo, entre los inmigrantes elegibles al programa HBIS se incluyen:
 - Las personas indocumentadas (incluyendo las que tienen estatus de protección temporal (TPS) y
 - Residentes legales permanentes ((LPR) también conocidos como titulares de la tarjeta de residencia) que han tenido su tarjeta durante *menos* de cinco años.

NOTA: **No se requiere** un número de seguro social para inscribirse en el programa HBIS. Los solicitantes deben indicar si son ciudadanos o no ciudadanos en la solicitud. **No** deben dejarlo en blanco porque se les puede denegar si no han indicado que no son ciudadanos.

3. Residir en Illinois. ABE intentará verificar la residencia en Illinois a través de cotejos electrónicos o mediante documentos ya proporcionados antes de pedir al solicitante o cliente que aporte pruebas (como la propiedad de una casa, un contrato de alquiler, facturas de servicios públicos, documentos expedidos por el consulado mexicano u otro consulado extranjero en el que conste una dirección en Illinois, etc.). Lista completa: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=13236>
4. Tener activos inferiores a \$17.500 para un individuo o activos inferiores a \$17.500 para dos personas. Ver: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=21741>.
5. Tener ingresos familiares iguales o inferiores al 100% de la FPL (ver [gráfico](#)).

Tamaño de la familia	Ingresos de 100% de la FPL
1	\$1.215 al mes
2	\$1.643 al mes

La información se actualizará continuamente y es exacta al 29 de junio de 2023. Póngase en contacto con la Directora de la Campaña Healthy Illinois, Tovia Siegel, si tiene alguna pregunta: tovia.siegel@healthyillinoiscampaign.org



Tamaño de la familia	Ingresos de 100% de la FPL
3	\$2.072 al mes
4	\$2.500 al mes

Si los ingresos del solicitante superan el límite del 100% de la FPL pero el solicitante tiene gastos médicos, puede utilizarlos para reducir sus ingresos. Una vez que se alcance el umbral de gastos, los clientes permanecerán en el estatus de satisfechos hasta después de que finalice la Emergencia de Salud Pública (PHE). Para más información el umbral de gastos, consulte:

<https://www.illinois.gov/hfs/info/Brochures%20and%20Forms/Brochures/Pages/HFS591SP.aspx>.

El programa HBIS sigue las mismas pautas de presupuestación de ingresos que se utilizan para la población de adultos mayores AABD (Ayuda a Ancianos Ciegos y Discapacitados). La elegibilidad de ingresos del programa HBIS utiliza un presupuesto no MAGI (basado en las normas de parentesco y NO en el estado de declaración de la renta) por lo que eso significa que un hogar incluye a:

- Solicitante
- Cónyuge que vive en el hogar
- Menores de 19 años que viven en el hogar

Para hogares de estatus mixto en los que el adulto vive con un hijo adulto que declara a su padre anciano en sus impuestos: Puesto que el HBIS es un programa no MAGI, la condición fiscal de dependiente del progenitor mayor *no* se considera parte del hogar ni los ingresos de su hijo o hija se consideran ingresos contables. Cuando la persona mayor solicite el HBIS, deberá solicitarlo para sí misma e incluir sus propios ingresos (y si se trata de ingresos nulos, indicar \$0) y los ingresos de su cónyuge (si lo hubiera) únicamente.

Costo para el afiliado: Hay reparto de costos a partir del 1 de julio de 2023. Consulte: [esta política para los montos de gastos compartidos](#).

Beneficios y servicios: Las personas mayores inscritas en el Programa HBIS recibirán prestaciones médicas similares a las ofrecidas en el marco del programa de Personas Mayores y Personas con Discapacidad (anteriormente Ayuda a las Personas Mayores, Ciegas y Discapacitadas).

Los servicios cubiertos incluyen:

Cuidados médicos y atención hospitalaria	Servicios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias
Exámenes de laboratorio	Salud en el hogar

La información se actualizará continuamente y es exacta al 29 de junio de 2023. Póngase en contacto con la Directora de la Campaña Healthy Illinois, Tovia Siegel, si tiene alguna pregunta: tovia.siegel@healthyillinoiscampaign.org

<p>Los servicios de cuidados paliativos están cubiertos, pero si el cliente se convierte en residente de un centro de enfermería, el Departamento de Asistencia Sanitaria y Servicios Familiares (HFS) no cubrirá los gastos de alojamiento y manutención del centro de enfermería. Un proveedor de cuidados paliativos solo puede facturar sus servicios de cuidados paliativos y no los gastos relacionados de alojamiento y manutención en un centro de enfermería. Nota: Los cuidados de relevo, que son para el beneficio del cuidador del paciente con cuidados paliativos y que permiten que el paciente permanezca en un hospital o centro de enfermería por un máximo de cinco días, siguen siendo facturables por el proveedor de cuidados paliativos". Fuente: aquí</p>	<p>Los servicios médicamente necesarios (incluidos los servicios de rehabilitación) están cubiertos en un entorno hospitalario o ambulatorio</p> <p>Otros médicamente necesarios, como el seguimiento de un procedimiento médico - por ejemplo, servicios necesarios tras la hospitalización para recuperarse (es decir, salud en el hogar, oxígeno, etc.)</p> <p>Los trasplantes de riñón y trasplantes de médula ósea para pacientes hospitalizados están cubiertos. Nota: los trasplantes siempre deben cumplir los criterios de necesidad médica y contar con la aprobación previa de HFS. Fuente: https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=18138</p>
<p>Servicios odontológicos, incluyendo diagnóstico, prevención, restauración, endodoncia, periodoncia, prostodoncia, cirugía oral y maxilofacial y servicios generales adjuntos. Lista de beneficios dentales para adultos según el Manual de referencia para consultas dentales (DORM): https://www.illinois.gov/hfs/SiteCollectionDocuments/42117DORM.pdf</p>	<p>Servicios subagudos de rehabilitación a corto plazo, como logopedia, fisioterapia y terapia ocupacional (incluso si se prestan en un centro).</p> <p>Servicios de la vista</p> <p>Medicamentos recetados</p> <p>Servicios de transporte</p> <p>Equipo médico duradero y dispositivos médicos</p>

Beneficios y servicios excluidos del programa HBIS:

- Cuidados en cualquier tipo de centro de enfermería, incluida la rehabilitación a corto plazo.
- Servicios de exención basados en el hogar y la comunidad.
- Servicios de centros de cuidados intermedios para personas con discapacidades del desarrollo (ICF/DD).
- Servicios del centro especializado de rehabilitación de salud mental (SMHRF).
- Servicios en centros médicamente complejos para discapacitados del desarrollo (MC/DD).
- Gastos funerarios y de entierro.
- Servicios que se prestan de forma indefinida y que requieren una evaluación de determinación de necesidad como los servicios de exención (como los servicios de ayuda a domicilio o los servicios diurnos para adultos) o vivir indefinidamente en un centro.

Inscripción en el programa: [APLIQUE A HBIS LO ANTES POSIBLE YA QUE EL ESTADO ESTÁ INTENTANDO LIMITAR LA INSCRIPCIÓN A ESTE PROGRAMA.](#) Aplique en una de las siguientes maneras:

1. En línea en www.ABE.Illinois.gov
2. Contactando a [Agencia de servicios comunitarios al servicio de los inmigrantes](#) (ayuda disponible en 59 idiomas)
3. Llamando al Centro de Atención al Cliente de EBA 800-843-6154
4. Enviando por correo/fax una [aplicación impresa](#).

NOTA: HFS también aceptará solicitudes para acelerar una situación urgente después de que se haya presentado la

La información se actualizará continuamente y es exacta al 29 de junio de 2023. Póngase en contacto con la Directora de la Campaña Healthy Illinois, Tovia Siegel, si tiene alguna pregunta: tovia.siegel@healthyillinoiscampaign.org



solicitud en **HFS.ACA@Illinois.gov**. Como en todos los casos, solicite la tramitación acelerada solo en situaciones urgentes en las que el solicitante no pueda recibir la atención médicamente necesaria hasta que se apruebe.

Recursos del programa HBIS:

La página de HFS: <https://www2.illinois.gov/hfs/Pages/CoverageForImmigrantSeniors.aspx> incluye folletos descargables en 11 idiomas. El aviso del proveedor de HFS sobre HBIS [vinculado aquí](#).

Memorando de política de HFS/DHS: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=128154>

Página de Get Care Illinois en inglés, español, chino, árabe y polaco: <https://getcareillinois.org/need-health-coverage/medicaid/immigrant-over-65/>

Beneficios de salud para adultos inmigrantes (HBIA) para personas entre 24 y 64 años

APLIQUE ANTES DEL 1 DE JULIO DE 2023; LA INSCRIPCIÓN EN HBIA SE INTERRUMPIRÁ EL 1 DE JULIO DE 2023.

Elegibilidad: Para calificar al programa HBIA, la persona debe cumplir los requisitos siguientes:

- [1] Tener entre 42 y 64 años en el momento de presentar la solicitud.
- [2] No ser elegible para Medicare o Medicaid tradicional debido a su estatus migratorio. Por ejemplo, entre los inmigrantes elegibles al nuevo programa se incluyen: Las personas indocumentadas (incluyendo las que tienen estatus de protección temporal (TPS) y residentes legales permanentes ((LPR) también conocidos como titulares de la tarjeta de residencia) que han tenido su tarjeta durante *menos* de cinco años. NOTA: **No se requiere** un número de seguro social para inscribirse en este programa. Los solicitantes deben indicar si son ciudadanos o no ciudadanos en la solicitud. **No** deben dejarlo en blanco porque se les puede denegar si no han indicado que no son ciudadanos.
- [3] Residir en Illinois. ABE intentará verificar la residencia en Illinois a través de cotejos electrónicos o mediante documentos ya proporcionados antes de pedir al solicitante o cliente que aporte pruebas (como la propiedad de una casa, un contrato de alquiler, facturas de servicios públicos, documentos expedidos por el consulado mexicano u otro consulado extranjero en el que conste una dirección en Illinois, etc.). Lista completa: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=13236>
- [4] Utilizar las normas de presupuestación MAGI, tener ingresos familiares iguales o inferiores al 138% de la FPL (ver a continuación y [el gráfico de IDHS](#)).

Tamaño de la familia	Ingresos de 138% de la FPL para HBIA
1	\$1.677 al mes.
2	\$2.268 al mes.
3	\$2.859 al mes.
4	\$3.450 al mes.

La información se actualizará continuamente y es exacta al 29 de junio de 2023. Póngase en contacto con la Directora de la Campaña Healthy Illinois, Tovia Siegel, si tiene alguna pregunta: tovia.siegel@healthyillinoiscampaign.org

El programa HBIA sigue las mismas pautas de presupuestación de ingresos que se utilizan para la población adulta de la ACA "Medicaid Expansion". La elegibilidad de ingresos del programa utiliza [el presupuesto MAGI](#) (basado en el estado de declaración de impuestos) por lo que significa que un hogar incluye a:

- Contribuyente fiscal
- Todos los dependientes declarados
- Cónyuge, si vive con el contribuyente

Si solicita el HBIA para un padre que vive en un hogar con un niño inscrito en All Kids: Si una persona solicita el programa HBIA y también es padre o madre en un hogar con un niño ya inscrito en el programa All Kids, el solicitante del programa HBIA deberá rellenar un formulario adicional *en lugar de* presentar una nueva solicitud en ABE. Si el solicitante de HBIA presenta una nueva solicitud en la ABE, se tramitará como complemento. El solicitante de HBIA puede utilizar el formulario complementario a través de Gestionar mi caso o por los formularios físicos enlazados [aquí](#) o en inglés o español enlazados [aquí](#). Si el solicitante no puede completar un complemento a través de Gestionar mi caso, puede enviar el formulario por fax a la Unidad Central de Escaneado: 844-736-3563

Costo para el afiliado: Hay reparto de costos a partir del 1 de julio de 2023. Ver: [esta política para los montos de gastos compartidos](#).

Beneficios y servicios: El programa cubrirá los mismos servicios que Family Care y ACA, excepto los servicios siguientes:

- cuidados a largo plazo;
- gastos funerarios y de entierro (tampoco cubiertos por ACA); y
- servicios de exención basados en el hogar y la comunidad.

Recursos del programa HBIA:

Aviso para proveedores de HFS: <https://www2.illinois.gov/hfs/MedicalProviders/notices/Pages/prn220628a.aspx>

Memorando de política del HFS/DHS: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=143025> y <https://www2.illinois.gov/hfs/HealthBenefitsForImmigrants/Pages/default.aspx>

Página de Get Care Illinois en inglés, español, chino, árabe y polaco: <https://getcareillinois.org/need-health-coverage/health-benefits-for-immigrants-ages-55-64/>

Características generales que se aplican tanto al programa HBIS como al HBIA

Elegibilidad para emergencias médicas para no ciudadanos (También conocido como [Medicaid de emergencia](#)): Las personas de 42 a 64 años y las mayores de 65, con necesidades médicas urgentes deben ser evaluadas por [Emergencias médicas para no ciudadanos](#). Para más información, consulte la descripción [aquí](#) en la publicación manual vinculada. La evaluación para Medicaid de emergencia es importante para que los fondos federales de contrapartida puedan aprovecharse para las emergencias y el programa financiado por el estado pueda utilizarse después para cubrir los servicios médicos continuos que no sean de emergencia. [La insuficiencia renal terminal \(IRT\) es una prestación cubierta](#) en Medicaid de emergencia.

Cobertura retroactiva para personas con facturas médicas fechadas en los tres meses siguientes a la fecha de inscripción: Las personas inscritas en ambos programas pueden recibir una elegibilidad retroactiva de hasta tres meses antes del mes de la solicitud, si son elegibles en cada mes.

La información se actualizará continuamente y es exacta al 29 de junio de 2023. Póngase en contacto con la Directora de la Campaña Healthy Illinois, Tovia Siegel, si tiene alguna pregunta: tovia.siegel@healthyillinoiscampaign.org



Responsabilidad del patrocinador: Illinois no persigue a los patrocinadores para que reembolsen los servicios de Medicaid o similares (como HBIS y HBIA) utilizados por los inmigrantes patrocinados.

Carga pública:

Los inscritos pueden estar preocupados por las consecuencias para la migración como resultado de inscribirse en estos programas, ya sea si la prueba de carga pública puede afectarles negativamente. La pregunta inicial debería ser si el individuo que tiene derecho a la HBIA o a la HBIS es incluso un individuo que sería evaluado según la prueba de carga pública. Recuerde que muchos estatutos de inmigración no están sujetos a carga pública. Para obtener una guía fácil de usar sobre qué estatus de inmigración no están sujetos a carga pública, consulte keepyourbenefits.org o consulte las hojas informativas en varios idiomas de Protecting Immigrant Families-Illinois.

La inscripción en los Programas HBIS o HBIA no se evalúa negativamente y no perjudicará a la persona que, de hecho, se evalúa como carga pública. Esto se debe a que la inscripción en la cobertura de salud no está penalizada en virtud de la regla de carga pública. Además, la prueba de la carga pública solamente evalúa el uso de la institucionalización de cuidados de larga duración pagada por el gobierno y actualmente, los Programas HBIS y HBIA excluyen la institucionalización de cuidados de larga duración de su lista de prestaciones cubiertas. Para recibir información actualizada sobre los cambios en la prueba de carga pública o para solicitar una formación sobre carga pública envíe un correo a: pifillinois@povertylaw.org.

¿Necesita más información?

Para socios comunitarios [Programa de recursos para familias inmigrantes \(IFRP\)](http://Programa de recursos para familias inmigrantes (IFRP)) y la línea telefónica gratuita de IFRP 1-855-437-7669. Las IFRP trabajan con las familias inmigrantes en las solicitudes de prestaciones públicas. Línea directa de apoyo a las familias de ICIRR en inglés/español/coreano/polaco: 1-855-HELP-MY-FAMILY (1-855-435-7693). GetCareIllinois.org: sitio web orientado a la comunidad en cinco idiomas para "ayudarle a obtener cobertura de salud si la necesita". Si usted ya tiene cobertura de salud, el sitio le ayudará a comprender cómo usar su cobertura para ir al médico.

Para asistentes de inscripción: ¡Regístrese como usuario de HelpHub! HelpHub es una comunidad en línea gratuita en la que los asistentes de inscripción de Illinois comparten sus experiencias, hacen preguntas y resuelven los problemas que tienen para ayudar a los clientes a inscribirse en las opciones de atención de salud. Los expertos de HelpHub responden a las preguntas sobre la elegibilidad de los inmigrantes para las prestaciones públicas. Para registrarse: <http://helphub.povertylaw.org>.

La información se actualizará continuamente y es exacta al 29 de junio de 2023. Póngase en contacto con la Directora de la Campaña Healthy Illinois, Tovia Siegel, si tiene alguna pregunta: tovia.siegel@healthyillinoiscampaign.org